



**University of
Zurich**^{UZH}

**Zurich Open Repository and
Archive**

University of Zurich
University Library
Strickhofstrasse 39
CH-8057 Zurich
www.zora.uzh.ch

Year: 2011

**Buchkritik : H. Kopp, M. Ludwig: Checkliste Doppler- und
Duplexsonographie**

Luft, A R

Posted at the Zurich Open Repository and Archive, University of Zurich
ZORA URL: <https://doi.org/10.5167/uzh-89549>
Journal Article

Originally published at:

Luft, A R (2011). Buchkritik : H. Kopp, M. Ludwig: Checkliste Doppler- und Duplexsonographie. Swiss Archives of Neurology and Psychiatry, 162(1):43.

Buchkritik

Checkliste Doppler- und Duplexsonographie, H. Kopp, M. Ludwig, Thieme 2007

Prof. Dr. Andreas R. Luft, Leitender Arzt, UniversitätsSpital Zürich, andreas.luft@usz.ch

In der 3. Auflage ihrer „Checkliste Doppler- und Duplexsonographie“ geben Kopp und Ludwig einen prägnanten Überblick über das Wissen, das in einem Doppler und Duplexlabor einer medizinischen Klinik notwendig ist. Im Kitteltaschenformat beschreiben die Autoren

- Die technischen Grundlagen der Doppler- und Duplexsonographie
- In Fluss schemata, die klinischen Entscheidungsprozesse für häufige vaskuläre Erkrankungen wie periphere arterielle Verschlusskrankheit (pAVK) und Beinvenenthrombose.
- Fallstricke und häufige Probleme in Zusammenhang mit doppler- und duplexsonographischen Verfahren.
- Anatomie, Normal- und typische pathologische Befunde und Fallbeispiele für die Arterien und Venen verschiedener Gefässregionen: obere und untere Extremitäten, Abdomen, extra- und intrakranielle Arterien.
- Allgemeine Befundungskriterien und Dokumentation.

Mit vielen qualitativ hochwertigen Abbildungen und übersichtlichen Graphiken und Illustrationen bietet das Buch Wissen für den klinischen Alltag, insbesondere für den interdisziplinär tätigen Internisten.

Aus neurologischer Sicht enthält es jedoch zu viele Unzulänglichkeiten und ist deshalb für den neurologischen Assistenzarzt, der die Verfahren erlernt, oder den neurologischen Facharzt, der eine Diagnostik der extra- und intrakraniellen auf dem aktuellen Stand von Wissen und Technik anbieten will, nicht geeignet. An vielen Stellen fehlt die Gesamtsicht auf das klinische Problem, die Verknüpfung mit klinischen-neurologischen Befunden und der Anamnese des Patienten und der notwendige Hinweis auf anschliessende neurovaskuläre Verfahren wie der Computertomographie und der Magnetresonanztomographie (MRI) jeweils mit Angiographie und Perfusionssmessung. Um nur drei Beispiele herauszugreifen, der Goldstandard zum Nachweis einer Carotidisdissektion, die fett-supprimierte MRI wird nicht erwähnt. Vielmehr wird die Duplexsonographie als ausreichend dargestellt, wenn sie Hinweise für ein falsches Lumen – was sehr selten der Fall ist – oder Stenosen/Verschlüsse bietet. Das Fluss schema zur akuten Schlaganfalldiagnostik hätte man besser durch ein Schema zum oftmals schwierigen Prozedere bei symptomatischen/asymptomatischen Karotisstenosen ersetzt. Das Schlaganfall-Schema listet vor Beginn eine Thrombolyse die MR-Angiographie oder digitale Subtraktionsangiographie als notwendige Massnahme auf. Dies entspricht nicht dem leitlinienkonformen Vorgehen und ist gefährlich, weil es wertvolle Zeit kostet. Im Kapitel zur Basilarisstenose wird die Antikoagulation auch bei fehlender klinischer Symptomatik als indiziert genannt. Dabei existiert nicht einmal Evidenz für die Antikoagulation einer symptomatischen, geschweige denn einer asymptomatischen Basilarisstenose. Dieses Vorgehen wird selten mehr praktiziert. Somit ist die Checkliste allenfalls als Nachschlagewerk für einige typische Befunde und Abbildungen in einem neurologischen Duplexlabor sinnvoll, kann aber nicht zum Studium empfohlen werden.